

자궁경부의 청색모반

-1예 보고-

서울대학교 의과대학 병리학교실 및 산부인과학교실*

김 호 민 · 함 의 근 · 이 효 표*

서 론

청색모반(Blue nevus)은 피부의 양성 세포성 병변으로 회청색 혹은 흑청색의 1cm 크기 미만의 소결절로 발현되고 조직학적으로 몽고반(Mongolian spot) 또는 오타모반(Ota nevus)과 흡사하며 주로 피부의 머리, 목, 팔 등 부위에 잘 생기나 드물게는 구강점막에 아주 드물게는 질, 자궁경부, 전립선, 경구개, 유방 등에서도 관찰된다고 보고되고 있다¹⁾. 저자들은 자궁근종으로 진단, 적출된 45세 여성의 자궁에서 경부에 생긴 청색모반 1예를 진단, 경험하였기에 병리학적 관찰소견과 함께 그 증례를 보고하는 바이다.

증 례 보 고

환자는 45세 여성으로 간헐적인 요통과 하복부 통증을 주소로 서울대학교 병원에 입원하여 자궁근종 진단하에 자궁적출술을 받았다. 적출된 자궁은 크기가 10×8×5cm이었고 무게는 180gm이었으며 장막은 잘 유지되어 있었으나 전방으로 돌출하는 직경 3.5cm의 종괴가 있었다. 정중절개면은 두개의 자궁근종을 보였는데 각각 직경이 3.5cm과 0.7cm이었고 큰 것은 장막하에 위치하였고 작은 것은 자궁근내에 위치하였다. 자궁경내막하의, 자궁경내의 경계에서 1.5cm 상방에서 직경 2~3mm 크기되는 회청색의 반점들이 여러개 관찰되었으며 이들은 흩어져 있거나 융합되며 점막의 염증성병변은 육안적으로 현저치 않았다(Fig. 1).

현미경소견으로 이 자궁경부의 색소성반점양 병변은

매우 길고 가는, 그리고 가끔 파상의 수지상돌기를 지닌 멜라니세포(melanocyte)로 구성되고 이들 세포들은 멜라닌 과립을 세포질내에 다수 가지고 있었으며 자궁경내막 아래에서 점막에 수평으로 배열되어 나타나고 깊은 부위에서는 불규칙한 다발(bundle)을 이루어 보였다(Fig. 2). 그 주변에는 수지상돌기가 없으며 보다 거친(coarse)

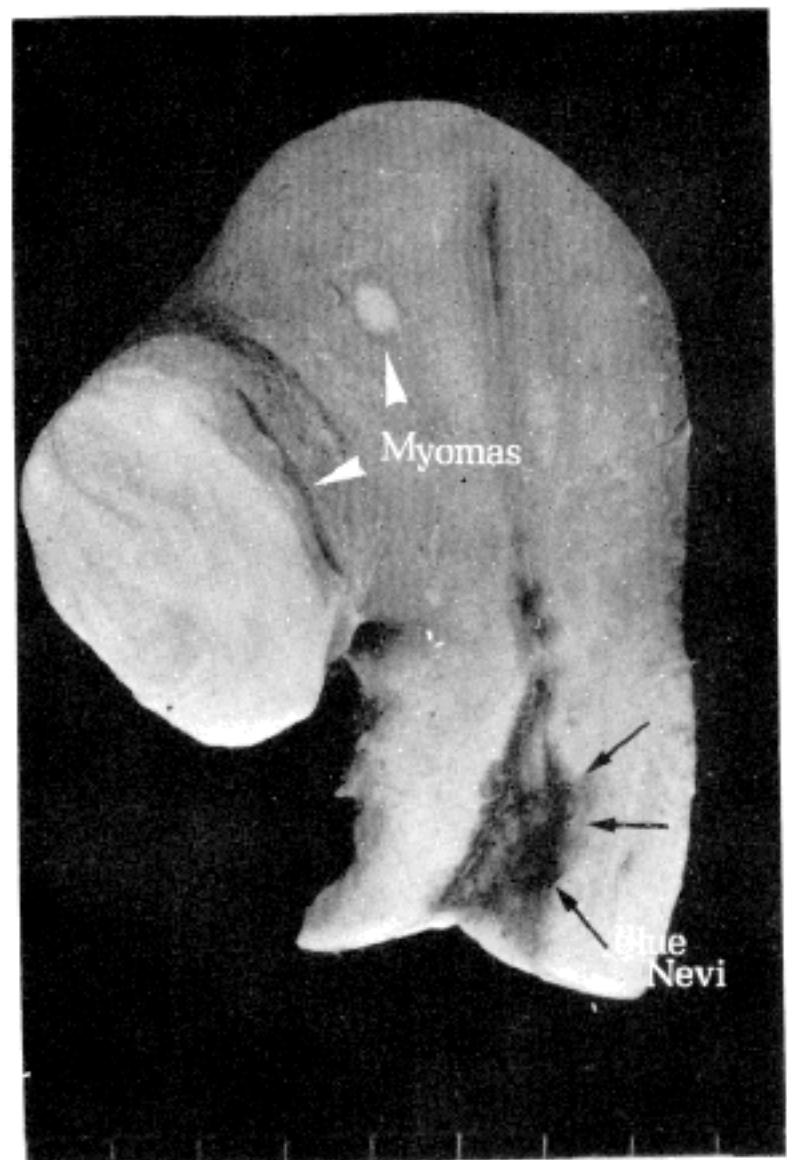


Fig. 1. Blue nevi aggregated with multiple grayish blue flat spots lesions in the endocervix (black arrows), and two myomas in the subserosa and in the myometrium. (white arrow-heads)

*본 논문의 요지는 1986년 5월 23~4일 대한병리학회 제 11차 춘계 학술대회에서 전시 하였음.

멜라닌색소과립을 탐식한 멜라닌색소탐식구(melanophage)도 함께 관찰되었다(Fig. 3).

고 안

청색모반은 일반 청색모반(common blue nevus), 세

포성 청색모반(cellular blue nevus), 그리고 복합 청색모반(combined blue nevus)의 3가지 종류가 있으며 일반 청색모반은 대개 직경 1cm이하의 크기를 보이는데 반해 세포성 청색모반은 일반적으로 이보다 커서 직경 1~3cm의 크기로 나타난다. 일반 청색모반이나 세포성

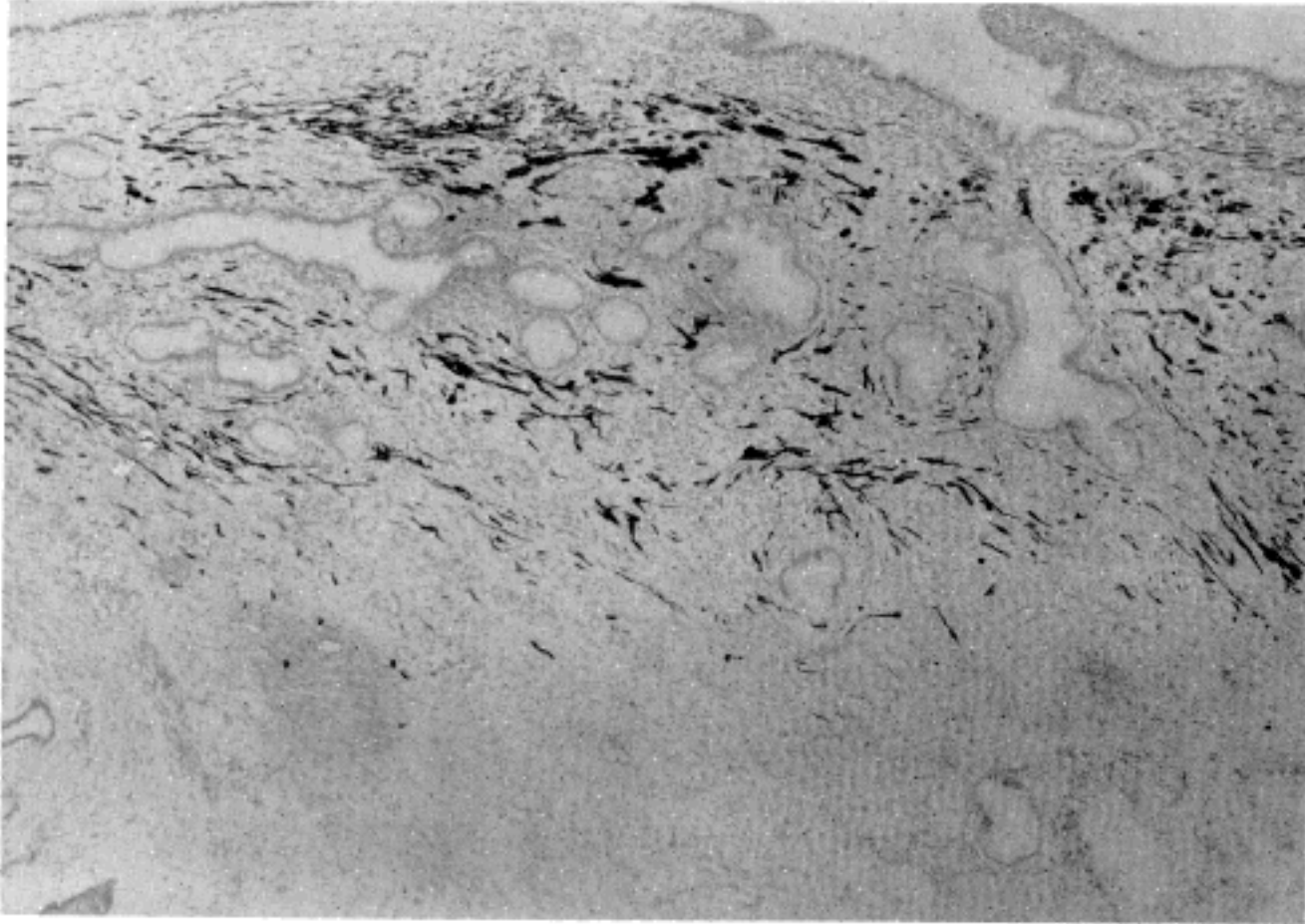


Fig. 2. Numerous greatly elongated, slender, often slightly wavy melanocytes showing dendritic processes and filled with melanin, grouped in irregular bundles in the submucosal area. (Fontana-Masson, x40)

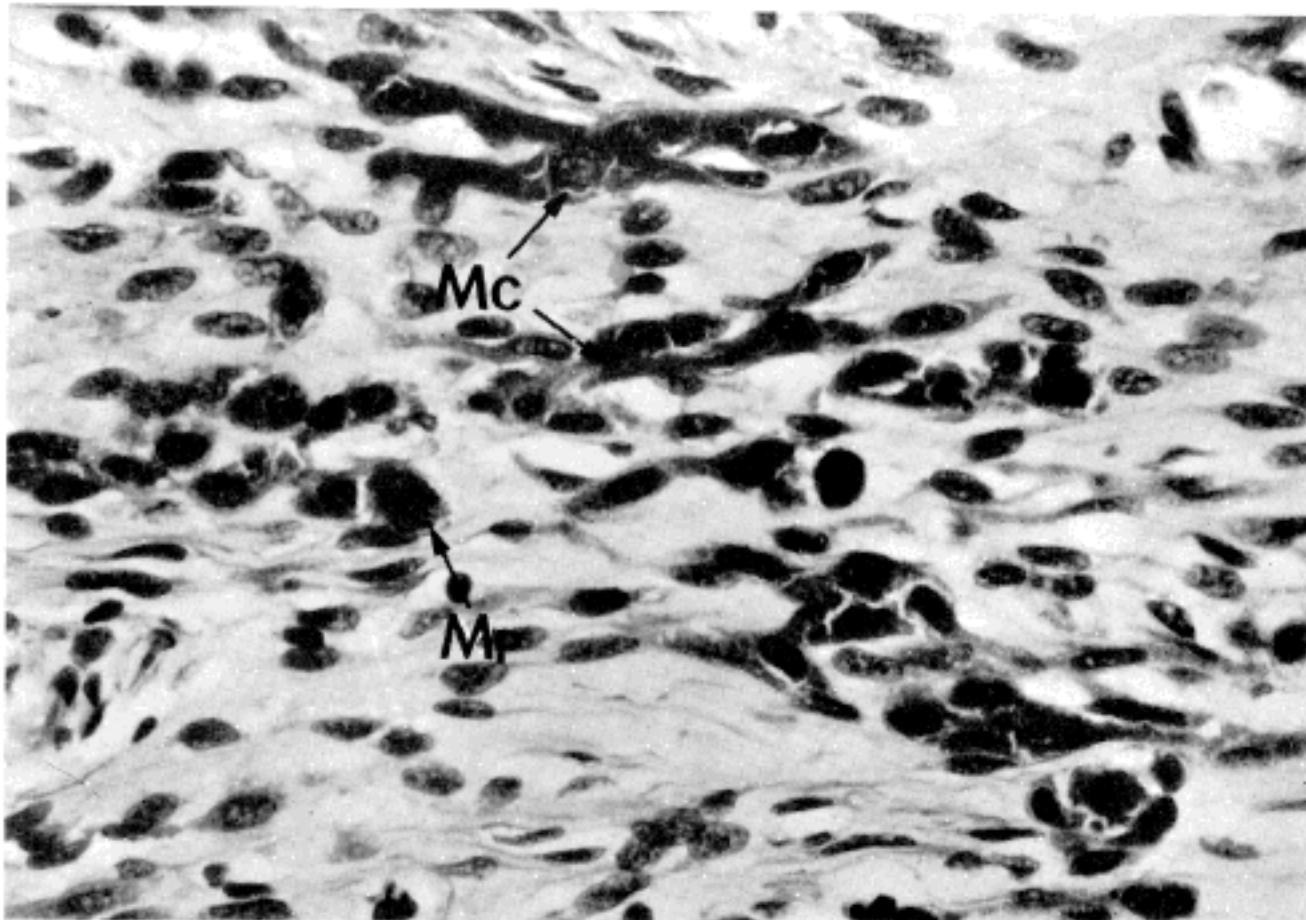


Fig. 3. Greatly elongated melanocytes and their long dendritic processes, and surrounding melanophages filled with coarse melanin granules. (H&E, x400)
Mc : melanocyte, Mp : melanophage

청색모반 표피는 정상이며 멜라닌세포는 대개 길고 물결치는 듯하며 표피와 평행으로 달리는 수지상돌기를 가지고 있다. 멜라닌과 함께 멜라닌색소담식구도 멜라닌세포가 모여 있는 주위에 자주 나타나는데 조직학적으로는 멜라닌세포보다 짧고 굵으며 수지상돌기가 없고 탐식한 멜라닌색소과립은 다소 거칠고 큰 편이며 멜라닌세포와는 달리 Dopa염색에서 음성반응을 보인다.

세포성 청색모반은 일반 청색모반에서 처럼 수지상돌기를 가진 멜라닌세포 이외에도 멜라닌색소(melanin)를 가지지 않거나 약간 가지고 있는 풍부한 세포질을 가진 방추형 세포의 집단(cellular island)들을 함께 나타내는 소견을 보이는 것이 보통이다.

복합 청색모반은 일반 청색모반이거나 세포성 청색모반 중 어느 것이라도 상관없이 접합성 멜라닌세포모반(junctional melanocytic nevus), 피내 멜라닌세포모반(intradermal melanocytic nevus), 복합 멜라닌세포모반(compound melanocytic nevus), 또는 드물지만 Spitz 모반을 함께 가지고 있는 경우를 말한다.

자궁경부의 청색모반은 매우 드물어 문헌에 보고된 바로는 1971년까지 13예에 불과하였다²⁾. 피부 외에 생기는 청색모반도 피부에서 생기는 그것과 조직학적 소견이 같아 멜라닌색소를 가지는 방추형 세포로서 길고 가늘며 양쪽으로 가지를 내는 수지상돌기를 보이는 세포들로 이루어져 있다.

Masson이 처음으로 모반세포의 기원이 신경조직이라고 주장했고³⁾ 현재 일반적으로 신경초에서 기원(schwannian origin)하는 것과 멜라닌세포에서 기원(melanocytic origin)하는 것이 복합적으로 작용한다고 생각되고 있다. 즉 접합성 모반(junctional nevus)에서의 모반세포는 표피의 멜라닌세포에서 발달되며, 피내모반(intradermal nevus)과 복합모반(compound nevus)에서의 모반세포는 일부는 표피의 멜라닌세포에서 일부는 진피성 신경(dermal nerve)의 schwann 세포에서 발달된다고 한다. 그래서 Masson은 피부의 청색모반은 진피성 신경의 schwann 세포가 신생성 증식(neoplastic proliferation)한 결과라고 생각하고 있다⁴⁾.

근래에 Nakai와 Rappaport는 이러한 생각을 더욱 강조하여 schwann 세포나 신경내 세포(endoneural cell)가 멜라닌색소화(melanogenetic)하여 멜라닌세포로 변형될 수 있다고 생각하고 있다⁵⁾.

결 론

청색모반은 신체중 표피를 주로하여 여러 곳에서 발생할 수 있으나 자궁경부에서 발생하는 예는 매우 드물어 문헌에 보고된 바로는 1971년까지 13예에 불과하다. 저자들은 자궁근종으로 진단, 적출된 45세 여성의 자궁에서 경부에 생긴 청색모반 1예를 경험하였기에 그 증례를 병리학적 관찰소견과 함께 보고하였다. 또한 청색모반은 양성 세포성 병변으로서 본 증례와 같은 자궁경부에 생긴 경우, 자궁적출을 시행할 만한 산부인과적 질병이 없으면 확인하기가 어려워 실제로 보고된 것보다 많을 것으로 생각되며, 어떤 경우 악성종양으로 변화할 수도 있다고 추측되어 드물지만 악성흑색종(malignant melanoma)의 전구체(precursor)로서 작용할 수도 있다고 한다⁶⁾.

참 고 문 헌

- 1) **Lever WF, Lever GS:** *Histopathology of the skin, 6th Edition. Lippincott, 1983, p700*
- 2) **Qizilbash AH:** *Blue Nevus of the Uterine Cervix. Am J Clin Pathol 59:803-806, 1973*
- 3) **Masson P:** *Les Naevi pigmentaires, tumeurs nerveuses. Ann Anat Pathol 3:417-453, 657-696, 1926*
- 4) **Masson P:** *My conception of cellular nevi. Cancer 4:9-38, 1951*
- 5) **Nakai T, Rappaport H:** *A study of the histogenesis of experimental melanocytic tumors resembling cellular blue nevi: the evidence in support of their neurogenic origin. Am J Pathol 43:175-199, 1963*
- 6) **Golman RL, Friedeman NB:** *Blue Nevus of the Uterine Cervix Cancer 20:210-214, 1967*

— Abstract —

Blue Nevus in Uterine Cervix

—A case report—

**Hyomin Kim, M.D., Eui Keun Ham, M.D.
and Hyo Pyo Lee*, M.D.**

Department of Pathology, and Obstetrics & Gynecology,
College of Medicine, Seoul National University*

Blue nevi commonly occur on the skin of head, neck,

and arms, and in occasional instances they have been observed in the mucosa of oral cavity, vagina, hard palate, and even breast, and in very rarity observed in the uterine cervix.

We have experienced a case of blue nevi on the uterine cervix of a 45 year old female who was operated under the diagnosis of uterine myoma.

In gross findings, besides two well circumscribed uterine myomas measuring 3.5 cm and 0.6 cm in diameter in the anterior myometrium, multiple pin-point sized grayish blue pigments measuring 2-3 mm in diameter

aggregated in the submucosa of the uterine cervix.

Microscopically the blue nevi showed greatly elongated, slender often slightly wavy melanocytes with long, occasionally branching dendritic processes lie grouped in irregular bundles in the submucosa of the uterine endocervix. The pigments showed positive response to the Fontana-Masson stain in the cytoplasm and the extracellular area.

Key Words: Blue Nevus
Uterine Cervix